DE MORBORUM ERYSIPELACEORUM PATHOLOGIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXVII. M. FEBRUARII A. MDCCCXLI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CAROLUS ALBERTUS BORN
NEOSEDINENSIS.

Opponentibus:

H. KAETHER, med. et chir. Dr.
R. KRAUSE, med. et chir. Dr.
C. DE STASZEWSKI, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

JOANNI JACOBO BORN,

NEC NON

VIRO

AMPLISSIMO, DOCTISSIMO,
HUMANISSIMO

FR. CAM. OTT. KLATTEN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO IN EXERCITU BORUSSORUM NEC NON IN INSTITUTO FRIDERICO-GUILELMIANO SUPERIORI,

AFFINI DILECTISSIMO SUMMOPERE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Nomine erysipelatis amplo quidem vocabuli usu, omnis cutis phlogosis superficialis, rubore diffuso nec circumscripto notata, appellatur. Quoniam vero et natura et causis differt, facile intelligere licet, praxin medicam summa perturbari confusione, si varias ac diversas inflammationis cutaneae formas una notione compreheneris. Valent enim modo ut morbus ipse, modo ut causa, quae aliis subest morbis, modo ut symptoma, quod alias aegrotationes concomitatur. Inde partitiones atque appellationes variae illae quidem originem ducunt, ut sunt: erysipelas exanthematicum et non exanthematicum, legitimum et nothum, febrile et non febrile, protopathicum et symptomaticum, benignum et malignum, simplex et compositum, erysipelas bullosum, pustulosum, phlegmonodes, oedematodes, exulceratum etc. Posuerunt quidem auctores omnes, perspecta videlicet exanthematica erysipelatis natura, causam illius in inflammatione vasorum capillarium cutis superficialium, retis Malpighiani, folliculorum sebaceorum; sed nullo discrimine interjecto inter hoc exanthema et illud, quod gignitur ex causis externis, ut ex aestu vel frigore, ex rebus vel mechanice vel chemice agentibus, sive ex ictu

insectorum, sive ex aegrotatione partium sub cute jacentium, fieri profecto non potuit, quin singularum affectionum decursus peculiaris exitusque varii, et diversae medendi rationes, quae exiguntur, non satis accurate distinguerentur. Itaque mirum non est, quod non solis aegris, verum etiam ei doctrinae ipsi, quae est de aegrotationibus, multum incommodi et damni est allatum.

Quare optime meruerunt Rust et Kluge, quod varias phlogoseos cutaneae species accuratius distinxerunt easque I, in erysipelas genuinum et II, spurium diviserunt.

I. Erysipelas genuinum est ipse morbus per se, qui ex apparatu digestioni inserviente tanquam ex germine suo prodit et cum morbosa bilis secretione intime cohaeret, febrili renisu stipatur, tanquam cutis inflammatio prodit, variasque prae se fert species.

II. Erysipelas spurium vel nothum inflammationem cutaneam exhibet stabilem, exiguo rubore notatam, per se in exulcerationem et gangraenam abeuntem, ejusque duo sunt genera:

1) Erysipelas spurium idiopathicum. Erythema Kluge vocat, id quod dermatitidem partialem vocare licet. Consequitur externas causas, quae cutem irritant, quales sunt frigus, aestus, acria, vulnera levia, insectorum ictus, et si quae sunt alia. Quibus causis remotis, recedit et illud.

2) Erysipelas spurium symptomaticum vel consensuale, vel Erythema spurium, ut Kluge dicit, idque potissimum Pseudoerysipelas audit. Est tanquam reflexus et nuntius alterius cujusdam mali partium sub cute positarum, ut inflammationis vel suppu-

rationis, vitii cariosi, necroseos aliorumque, quae altius latent.

Etsi vero **Rustii** partitione illa factum est, ut sit erysipelas morbus sui juris, tamen de natura ejus valde discrepant inter sese pathologorum sententiae. Censent enim plurimi, erysipelatis causam in vasorum cutis superficialium et retis Malpighiani inflammatione esse positam, atque febrem, quae exanthematis eruptionem praecedat, pro febri inflammatoria esse habendam, quoniam cutis inflammatio, etiamsi lateat necdum sub oculos cadat, tamen, sensu caloris et tensionis in quodam cutis loco jam percepto, jam sit eruptura. Alii autem erysipelas pro inflammatione cutis biliosa ex frigore ducunt, propter antagonismum, qui inter cutem et digestionis systema intersit, eamque opinionem inde confirmare volunt, quod et color sub erysipelatis decursu ex rubro flavescat et cetera gastricismi atque status biliosi signa cernantur. Atque idcirco erysipelas ab his quidem pathologis censetur aut in numero inflammationum earum, quae specificae nuncupantur, aut earum, quae biliosae dicuntur. Addunt vero quidem, erysipelas ideo, quod signa quaedam acutorum exanthematum prae se ferat, proxime accedere ad morbos exanthematicos. Atque in numero acutorum vel febrilium exanthematum primus illud collocavit **Burserius**, et quia totus hic morbus certa percurrit stadia certumque tenet decursum, et quia singula illius symptomata atque proprietates magnam offerunt similitudinem cum scarlatina, rubeola et variolis, quibuscum si illa comparaveris, affinitas quaedam arctior inter utraque probabilis fit. Quam collationem erysipelatis cum scarlatina et rubeola ut periclitemur, consen-

taneum esse arbitror, erysipelatis decursum pro singulis ejus stadiis depingere, ratione simul habita singulorum symptomatum et febrilium et localium et systematis gastrici, tum varietates diversas addere, ut denique in aetiologia erysipelatis atque exanthematum universorum naturam pertractemus.

ERYSIPELATIS GENUINI DESCRIPTIO.

In erysipelatis decursu haec stadia distinguere licet: stadium prodromorum, stadium febrile, stadium exanthematicum, stadium desquamationis aut reconvalescentiae.

Stadium prodromorum incipit a signis prodromis, quae mox recedunt febrisque eruptionem efficiunt, vel spatio viginti quatuor aut quadraginta octo horarum et ultra permanent. Cernuntur vero prodroma in coenaesthesi perturbata, gravitate et tensione artuum, oppressione praecordiali, capitis gravitate, horripilatione repetita, ciborum aversione, sapore amaro, ructu, nausea, tensione hypogastrica, alvi obstructione.

Stadium febrile: Sequitur deinde sub vespere febris, incipiens ab algore vehementi, modo brevissime modo per plures horas perdurante, quem calor intensus una cum cutis turgescentia excipit. Cutis tangitur sicca et clausa, calor percipitur mordax. Symptomata, quae in stadio prodromorum aderant, jam ingravescunt, ut lassitudo, languor, nausea, vomituritio, extensio et oppressio ad epigastrium; regio hepatica inflata cernitur, nec desunt dolores leviter ac velociter pungentes. Lingua obtecta, inde a simplici inductu albido-flavescente per omnes gradus varios ad absolute flavum usque obtegumentum crassum ac villosum. Abdomen molle nec

inflatum; alvus magis adstricta, et si quae eveniunt dejectiones, paene siccae cernuntur et tanquam combustae. Ciborum appetentia jacet, nec raro fit, ut cephalaea frontalis in stuporem quendam invalescat. Quo gravius caput infestatur, eo validior linguae obductus, saporis amaritudo, vomituritio. Pulsus frequentissimus ad numerum centum et viginti, quod signum est characteristicum: natura vero differt pro febris indole, alias enim mollis plenusque evadit, qualis est in febri indolis erethicae, alias durus tensusque tangitur, ubi ad synocham accedit febris. Item urina in characteristicis est signis, est enim insignita colore bruneo rubescente: cum autem indolem synocham induit febris, flammea cernitur. Matutinis quidem horis symptomata remittunt, pomeridianis exacerbescunt, media nocte maxime saeviunt; deinde mitescunt. Quocirca febrem vocant quidam remittentem. Atque id stadium febrile longissimum quidem per triduum, brevissimum autem per paucas horas permanet, usque dum erumpit localis affectio. Nec raro fit, ut haec febris, ante exanthema eruptum, cum febri gastrico-biliosa, atque ubi capitis symptomata gravia apparent, cum encephalitide confundatur. Ast vero in febri gastrica linguae obductus magis est griseus, sordidus, epigastrium vero et inflatum, et tensum, et oppressum. In febri biliosa sunt symptomata quaedam singularia, ut flavedo in albuginea, ad oris angulum, alamque nasi. Lingua muco admodum flavo obtecta cernitur, ad instar citri vel aurantii, pulsus vero peculiaris et urina illa desunt. Ab encephalitide denique discernitur morbus noster ratione oculi, linguae, pulsus, urina ex rubro

brunea, potissimum calore aequabiliter aucto, non ad caput solum, sed per totum corpus effuso.

Stadium eruptionis: Eo loco, in quo exanthema est erupturum, sentit aeger primum ardorem quendam et pruritum, itemque sensum quendam aucti caloris. Tum rubor conspicitur pallidus, ac primum quidem unum obsidens locum, a quo latius patet. Rubor ut plurimum pallidus perseverat, colori rosaceo similis, aliquando vero in flavescentem exit. Cessat maculamque albidam relinquit, ubi digitus premendo admovetur; et ubi hic removetur, continuo revertitur ille. Dolores, qui ruborem concomitantur, sunt magis pruritivi, ardentes, tendentes, raro vehementes. Simili modo intumescentia modica, magis plana, minus dura, nec definitis terminis circumscripta. Calor non augetur, nisi erysipelas in vehementiorem abeat inflammationem. Hujus affectionis cutaneae duratio varia est. Cum mitior evadit, ad secundum usque diem exeuntem ulterius progreditur, tum recedit, ita ut per triduum fere perseveret. Cum autem invalescit, utplurimum per sex vel septem dies permanet, dum secundo tertiove die maximam assequitur vehementiam, deinde paullatim decrescit, rubor pallidiorem induit speciem, atque in flavescentem exit colorem, tensio remittit, tumor mollescit, dolor autem magis prurit.

Stadium desquamationis seu criseos. Ubi localis cutis affectio absoluta prodiit, febris cessat, nisi sive hujus indoles inflammatoria sive gastricae affectionis vehementia efficiant, ut permaneat renisus febrilis. Remittente febri, crises tam universales quam topicae eveniunt. Cutis enim humescit, ingentes proveniunt sudores, tam odore suo singulari quam natura alcalica insignes.

Urina hactenus colore fusco-rubro limpidior fit sedimentumque exhibet terraneum, quod in acidum uricum abit. Faeces biliosae, quasi criseos supplementa, saepe emittuntur. Epidermis inarescens pro crisi topica est habenda. Occurrit autem desquamatio epidermidis in erysipelate plano, in bulloso exsiccatio. Liquidum enim bullulae exsiccescit, atque crusta gignitur, quae postea depellitur. Raro accidit pro desquamatione gangraena, quae, ubi evenit, non sola epidermide continetur, sed in profundum serpens, rete Malpighianum cutemque corripit. Sed tantum abest, ut per crisin topicam terminetur morbus, ut etiam tum in morbum incidat aeger, cum epidermis est regenerata.

Quam hucusque depinximus erysipelatis imaginem, ea multifarias induit formas, tum pro natura et indole morbi, tum pro complicationibus cum aliis aegrotationibus, tum pro sede ac loco affectionis topicae, tum pro sua cujusque aegri dispositione, quas res jam accuratius persequamur.

DIFFERENTIAE MORBORUM ERYSIPELACEORUM.

1. Ad sedem exanthematis.

Semper fere malum partes cutaneas solas obsidet atque occupat. Quaestio facta est, an etiam internas partes afficere possit erysipelas. Richter quidem hanc vult dirimere litem placito ac decreto suo» vanam esse opinionem, erysipelas internis partibus inhaerere, quippe cum erysipelatis natura in eo cernatur, ut sit inflammatio epidermidis retisque Malpighiani, ubi ergo ea non sint, ibi erysipelas evenire haud posse;« at vero idem mox postea fatetur, fieri posse interdum, ut etiam internas partes ac viscera, quorum integumenta similitudinem cutis habeant,

inflammatio superficialis invadat, quae propter texturam similem erysipelas adaequet, ideoque quodammodo nomine inflammationis erysipelatosae appellari possit, atque ad id genus potissimum membranam mucosam, meninges cerebri, serosasque membranas pertinere. Idemque concedit, evenire posse interdum, ut inflammatio vagetur vel transiliat ab una parte ad alteram, quae sit affinis. Sed duae sunt aliae quaestiones, quae sunt considerandae, quarum una quidem haec est: an ab initio corripiat erysipelas etiam alias partes membranaceas? altera autem proponit: num metastasis et saltus erysipelatis ab epidermide ad aliam quandam partem, ergo in forma secundaria locum habere possit?

De prima quidem quaestione censebat Reil erysipelas nonnisi a cute externa posse exordiri, quippe quae sola sit instructa epidermide. Quae opinio recta non est. Etenim, dum epidermidis praesentiam tanquam conditionem ad erysipelas formandum maxime necessariam statuit, plane eum latuit, esse in epithelio membranae mucosae et serosae quoddam simile epidermidis. Igitur non est profecto, quin erysipelacea affectio localis internas corporis membranas obtinuerit. Deinde ipsa experientia testatur, metastasin erysipelatis ab externis partibus ad internas posse evenire, atque potissimum membranas mucosas, serosas, fibrosas processum morbosum excipere. Praeterea ex primariis inflammationibus biliosis tunicarum serosarum, potissimum pleurae et peritonaei, multa illis esse communia cum erysipelate, colligere licet.

At vero sunt etiam primariae inflammationes erysipelatodes membranarum mucosarum. Etsi membranarum

mucosarum erysipelas hucusque parum observarunt medici, evenit tamen praecipue in tunica mucosa canalis cibarii et organorum generationi inservientium. Haec enim posteriora invadit erysipelas partim serpendo inde a cute, quae circumjacet, partim affectione orificii urethrae primaria, idque signa erysipelatis oedematosi prae se fert, de quibus posthac disseremus. Tubum vero alimentarium inflammatio erysipelatodes infestat variis rationibus.

Prae omnibus simplicissima omnium morborum erysipelaceorum forma, febris videlicet erysipelacea pro primario membranae mucosae erysipelate est judicanda. Est eadem febris, quae omnium exanthematum eruptionem praecedit, qualis jam supra sub erysipelate genuino descripta est, vel sine ullo exanthemate erumpente decurrit, atque tum aut per universales et topicas crises terminatur aut in alios morbos, ut plurimum in febrem intermittentem, abit, unde fit, ut facile cum febre gastrico-biliosa et, validis capitis affectionibus, cum encephalitide confundi possit, ut jam supra dictum est. Cum erysipelas in infima parte canalis intestinalis domicilium suum sedemque habet, nuntiatur morbus dolore ardente periodico in imo ventre, coli decursum sequente, raro ad umbilicum secundum intestini tenuis decursum. Praecedit dolor evacuationes liquidas, quae cum ardore quodam in ano deponuntur et bilem plus minus continent, ita ut colore viridi per omnes gradus tinctae sint, ad instar graminis vel aeruginis. Abdomen molle, nec tensum, tactum absque dolore ferens, accedit cephalaea, lingua obtecta, sapor amarus, vomituritio, ciborum appetentiae defectus, sitis aucta, cutis sicca et

ardens, pulsus frequentissimus, nec tensus. Atque haec quidem erysipelatis species desinit aut in sanitatem, validis crisibus per cutem, per eruptionem phlyctaenodem ad oris angulum nasique alam, per urinam cum sedimento, dum alvi dejectiones non derepente sistunt, sed ad pultis consistentiam sensim redactae denique ad debitam rationem revertuntur. Aut transit hoc quidem erysipelas in alterum morbum, ac vulgo in erysipelas cutis externae, quod non semper ad cutem abdominis, sed saepius faciei, saepissime extremitatum inferiorum apparet. Admodum raro morte morbus terminatur ex exhaustis viribus per evacuationes copiosissimas.

Accedit quandoque in febri erysipelacea communi tanquam affectio localis in membranarum mucosarum systemate angina, quae hisce signis cognoscitur: membrana mucosa organorum deglutitioni inservientium, inprimis tonsillarum, adeo tumet, ut uvula tanquam cuneetur; vox adest nasalis, dolor ardens et pungens percipitur, caput obnubilatur, lingua obducta adest, sapor amarus, vomituritio, pulsus mane remittens, vespere exacerbescens, qualis est proprium erysipelatis. Haec angina, quae nomen erysipelatis meret, nunquam suppuratione terminatur, sed resolutione, una cum proclivitate ad recidiva et aucta muci secretione tunicae mucosae affectae; aut intumescentia tonsillarum oedematosa remanet, unde sensus quidam percipitur, ac si quid collo haereat: deglutiendi vero difficultas nulla restat.

2. De exanthematis forma.

Exanthema, quod est morborum erysipelaceorum, duas diversas induit formas. Quarum una planas continet eruptiones, quale est erysipelas simplex; altera

bullosa amplectitur exanthemata, qualia sunt urticaria, zoster, erysipelas bullosum. In erysipelate bulloso praeter symptomata, quae jam diximus, bullae in epidermide in conspectum veniunt, quae nunc parvulae cernuntur, ut miliaria (erysipelas miliare,) nunc amplae, quales fiunt post applicationem emplastri vesicatorii (erysipelas vesiculare.) Quae bullae e superficie cutis rubefacta erumpunt; duodecim vel viginti quatuor horis post efflorescentiam plani exanthematis, sero pellucido in flavidum paullum exeunte sunt refertae, molestumque pruritum movent. Praeterlapsis triginta sex horis dehiscunt, liquidum profundunt, quod indurescit in crustas initio quidem colore succineo tinctas, glutini animali similes, postea fuscum colorem exhibentes. Post quinque vel sex dies depelluntur, tum epidermis regenerata et laevitate et rubedine et sensibilitate insignis, in conspectum venit. Erysipelas bullosum paene soli faciei insidet, febremque synocham vulgo comitem habet. Ejus species singularis est Zona, ut dicitur, s. Erysipelas zonae forme, seu Zoster, s. Zingulum s. Circinus. Distinguendum vero est inter Zosterem febrilem et apyreticum. Occupat utplurimum abdomen, rarius pectus, faciem vel crura, decurritque stadium irritationis, eruptionis, florescentiae, decrementi, exsiccationis. Primum quidem inflammatio erysipelatodes ad modum zonae, palmae latitudine, partium illarum aliquam circumdat; raro admodum Zona circulum absolutum describit. Cum in trunco apparet zona, non nisi alterutrum corporis latus obsidet, atque linea alba vel osse sterni et processibus spinosis vertebrarum tanquam finibus circumscribitur;

febri stipatur modica, una cum pruritu, ardore, punctione, quasi iste locus aqua fervente adspergeretur. Deinde parvulae bullulae in loco rubefacto emergunt, lentis vel pisi ambitum aequantes, initio albidae, tum flavidae, rubrae, bruneae, imo lividae, prout morbi decursu humor, qui in bullulis inerat, colorem sensim mutavit. Bullulae acervatim conspiciuntur, pedetentim erumpunt, quin confluant formentque vesiculas. Quandoque pustulae apparent ante rubefactam epidermidem; quod cum est, una quaeque vesicula rubro halone circumdatur, qui circuli rubri confluentes postremo zonam rubram sistunt. Vesiculae aut sponte dehiscunt, aut aperiuntur dum aeger, pruritu coactus, digitis scalpit. Ex humore effuso crustae communiter gignuntur, rarius ulcera; crustae colore cinereo vel nigro, latae, irregulares. Octo vel decem diebus post crustae decidunt novaque oritur epidermis, quae non nisi majori tenuitate rubedineque, atque sensu pruritus ardorisque aliquamdiu permanente, a reliqua epidermide, quae adjacet, differt. Haec quidem forma sub crisibus universalibus et topicis in sanitatem desinere solet, quin fiat recidiva vel habitualis. Raro, nec nisi usu remediorum irritantium male tractatur, exulceratione terminatur. Ii maxime sibi caveant, quos dyscrasiae, potissimum herpes male habent. Accidunt enim tum admodum dolorifica ac serpentia ulcera, quae haud raro fundum habent lardaceum, eaque sanata foetidas relinquunt cicatrices.

Si exanthematis formam respicis, quae quasi metamorphosin plani exanthematis in bullosum sistit, consideremus necesse est, febrem urticatam, Urticariam, s. scarlatinam urticatam, s. Purpuram urti-

catam, s. febrem rubram pruriginosam, s. Uredinem, s. Esseram, s. morbum porcinum. Etsi multi, ut Vogel Reiliusque, huncce morbum tanquam proprium exanthematicum constituerunt, tamen, tum ob valetudinem adversam et ob febrem modo mitiorem modo graviorem, quae exanthematis eruptionem praecedunt, tum ob exanthematis formam et ob septem dierum spatium, quod processus morbosus in urticaria completa decurrit, aut pro specie erysipelatis habebatur, sicuti a Sydenhamo et Monro, aut cum scarlatinae exanthemate aequabatur, praesertim urticaria maculosa, id quod imprimis a Sauvagesio factum est. Ingruit febris, quae concomitatur, ut erysipelacea levis, cum coryza, tussi, lacrymantibus oculis, oppressione pectoris, doloribus trahentibus artuum, atque paene semper adsunt notae gastricae, cephalaea, lingua bili obtecta, ciborum appetentiae defectus, sapor amarus, nausea, vomituritio, vomitus ipse, urina turbulenta et pigmento bilioso tincta. Exanthema nulla certa hujus febris periodo efflorescit, nullamque vim exercet in vehementiam illius. Frequenter quidem evanescit una cum febre, sed etiam diutius permanet, sicut omnino ad longinquitatem ei inest proclivitas. Quocirca urticariam ephemeram, perstantem, febrilem, apyreticam statuerunt.

Quatenus formam exanthematis, hasce tres varietates sistit J. P. Frank. Quarum prima est urticaria maculosa, quae, praegressis utplurimum motibus febrilibus, secundo tertiove die in variis corporis locis apparet, maculas majore vel minore ambitu, paullum supra cutem elevatas, magnopere prurientes, rubore pallido, centro albido, circuitu rubro, margine rubro inaequali.

Exanthema, ubi effloruit, partim sponte suo, partim ex lecti calore sese subducit, idque interdum anxietatem quandam levem secum fert, semper vero scalpendi desiderium inducit. Frigus efficit, ut revertantur maculae cutis. Tertio vel quarto die, quandoque demum septimo, desinit morbus.

Altera est urticaria vesicularis. Haec species consistit in papulis variae magnitudinis, margine rubescentibus, in modum nucis avellaneae elevatis inque apicem pellucidum, paene vacuum, desinentibus. Accedunt pruritus intolerabilis et ardor cutis.

Tertia est urticaria tuberosa. Exanthema nodis amplis cernitur, quae, saepe palmae latitudinem aequantes, aspere tanguntur, supra cutem elevantur, colorem roseum, in medio albidum, exhibent atque in extremo nodulo bullula emergit parvula, lympha conferta.

Urticaria, si non semper, at certe in formis ejus absolutis, quemadmodum in urticaria vesiculosa et tuberosa desquamatione terminatur. Causas illius in capite, quod est de aetiologia, exponemus.

3. De febris charactere.

Pathologorum, ut videtur, tam discrepantes et inter sese pugnantes opiniones de dignitate et vi morborum erysipelaceorum in valetudinem vitamque corporis integram, — quae ab observationibus aut benignorum morborum vel sporadicorum vel epidemicorum, aut a contrariis observationibus profectae sunt, ducendae sunt ex ratione habita ejus febris, quae morborum exanthematicorum societatem inire solet. Etenim febris, a corpore contra potentias nociferas repugnante provocatae, triplex est ratio, unde morbi indoles stabilitur.

1) Una est ea, in qua vis corporis, sui conservandi causa renitentis satis valet ad injurias depellendas et ad integritatem suam tuendam. Ea est indoles erethismi.

2) Altera est ea, in qua renisus corporis validior est, quam noxia removenda postulat. Quae est indoles synochalis.

3) Tertia est ea, ubi renisus languidior est, quae est torporis indoles.

Etsi erysipelas certis organis locisque circumscriptis continetur, saepissime tamen fit, ut universum corpus et affectionis localis et motus febrilis particeps fiat. Febris, licet induat omnes, quas modo dixi, indoles, pulsus tamen frequentia atque urina sunt eadem, id quod morbos erysipelaceos insignit. Pulsus, vel mitibus morbis

ad centum et viginti in sexagesima quaque horae parte; urina, pigmento bilioso admixto, colorem affert peculiarem, cerevisiae male fermentatae similem, omnes differentias a rubro nigrescente ad fuscum usque prae se ferentem.

Atque in febribus erethicis quidem symptomata coenaesthesis male affectae atque localis et gastricae aegrotationis tanquam in aequilibrio versantur, quin una symptomatum conseries alteram vehementia superet. Aeger non tantopere languore vel lassitudine laborat, coenaesthesis leviter admodum turbatur, frigus breve calor excipit levis nec intensus, urina copiosior, cum pigmento singulari et sedimento sub fine caloris, lingua modice obducta, gastrica symptomata modica. Ubi erupit exanthema, febris remittit, nec nisi leviter admodum perdurat. Exanthematis ipsius proprietates eaedem sunt, quas supra dixi. Quae signa unaquaque die revertuntur, praecipue ad vesperam, per quatuor vel quinque vel septem dies durant; deinde crisis evenit, cutis ante humida jam sudorem profundit, urina et vomitus vel alvus crisin absolvunt.

In febri vero synochali coenaesthesis graviter aegrotat, aeger languorem et lassitudinem accusat, frigus ingens calor vehemens consequitur, cutis sicca et ardens, atque exanthema, praegressis nonnullis febris paroxysmis, evadit cutis inflammatio nunc gravior nunc levior; invadit etiam, si invalescit, textum cellulosum, cum rubore nigrescente intenso ac saepe nitente, vehementi tensione, intumescentia et duritie, calore summopere aucto, dolore vehementer ardente, saepe pungente et pulsante. Cum major sit vehementia, ad transitum in suppurationem inclinat, atque etiam, ubi simul textus cellulosus vehementius morbo correptus est, in gangraenam, quae nonnisi cutem textumque cellulosum afficit, reliquis autem partibus altius positis parcit. Pulsus frequens, durus, tensus; lingua arida, albida; sitis ingens; urina flammea; gastrica symptomata persistunt vel invalescunt. Praeter vehementem cephalaeam, meninges cerebri infestantur irritatione, quam oculi ardentes, deliria vel sopor et carotides pulsantes denuntiant. Febris post eruptum exanthema aut eadem perseverat, aut, encephalo irritato, ingravescit. Vel ipso prospero eventu febris tam diu, quam localis affectio, permanere consuevit, donec nono vel undecimo die vel etiam tardius, desinit.

Raro erysipelas una cum febre torpida vel typhosa vel putrida existit, nec nisi apud veteres medicos observationes ejus epidemicas cognovimus. Scriptores enim, qui multas ejusmodi epidemias tradiderunt, erysipelas cum aliis morbis confudisse videntur. In his omnibus erysipelatibus gangraenosis epidemicis agitur de febre typhosa putrida, quae ob diathesin putridam praevalentem, cum affectione locali celeriter in gangraenam degenerante copulata fuit. Aetas recentior tales observationes non confirmavit, exceptis singulis exemplis, in quibus, adversa aegri constitutione et confluentibus causis infaustis, erysipelas in asthenicam indolem mutatum ad gangraenam sese intendit. Febris vero typhosa aut a principio morbi exorditur, aut erysipelas initio quidem cum febre erethica vel ipsa synochali conjunctum, sub morbi decursu, sive ob adversam aegri constitutionem infaustasque res externas, sive ob genium morborum epidemicum typhosam induit indolem. Depressis viribus et corporis et animi accedit inquietudo, nausea, perturbationes omnium secretionum et excretionum, calor cutis modo auctus modo imminutus, cutis ipsa modo sicca modo humida, lingua nunc arida, nigrescens, nunc humida et muco obducta, nunc plane integra. Cum hoc linguae statu sitis saepe pugnat, quae, praesente lingua arida, abest, et humescente illa, ardens adest. Crescente morbo, accedunt deliria, status soporosus et comatosus, lipothymiae, subsultus tendinum, convulsiones ceteraque signa, quae sunt status nervosi propria. His conditionibus erysipelas emergit in aliquo cutis loco, unde celeriter supra partes affectas extenditur, quae summopere intumescunt. Initio haec aegrotatio speciem quidem erysipelatis communis inflammatorii exhibet, differt tamen ab hoc jam paucis horis post et validiore intumescentia et gravioribus doloribus. Adde quod maculae non roseo vel pallido rubore, sed intenso coccineo colore tinctae sunt, et pars affecta muneri suo praeesse nequit; erysipelas ipsum jam intra nychthemeron sensim nigrescit et in colorem violaceum, plumbeum pullumque abit; pustulae amplo ambitu proveniunt, crassis marginibus praeditae et tenui, acri foetissimoque ichore confertae. Quae pustulae signum dant gangraenae celeriter latius serpentis, quam mox sub atrocissimis colliquationis et status putridi symptomatibus excipit mors.

Ejusmodi erysipelas gangraenosum s. typhosum s. carbunculosum s. pestilens, saeviit epide-

mice, ni fallimur, Lothringae exeunte saeculo undecimo sub nomine Ignis St. Antonii itemque postea anno 1130 in Francia. Aetate posteriore similem epidemiam Tolosae anno 1716 grassantem observasse vult Sauvages.

4. De complicationibus.

Quaestio pathologorum illa, sitne erysipelas verum in exanthematicis aut in inflammatoriis morbis censendum, maxime exorta est ex complicationibus, quas processus exanthematicus morbosus inire consuevit. Inflammationes variae illae, quae erysipelatis veri et simplicis imaginem variis modis immutant, locum fortasse dabunt opinioni, naturam inter exanthematicos morbos et inflammatorios nullos certos fines circumscripsisse, ita ut ista partitio arte potius facta sit, atque inde a leviori affectione cutis exanthematica ad hujus inflammationem nullum discrimen intersit, nisi gradatio ejusdem processus morbosi. Sed in aetiologia locus erit probandi, esse erysipelas verum in morbis exanthematicis, atque cutis mutationem externam nonnisi symptoma quoddam processus morbosi esse, quippe cum anomalia quaedam subsit, quae nitatur ad prodeundum per visibilem cutis mutationem externam. Inde elucet varias anomalias, quas erysipelas sub decursu patitur, a variis causis externis, a sua cujusque aegri natura, ab hujus aetate, a loco ac sede exanthematis aliisque morbis, qui subsunt, dependere.

Erysipelas cum erethica, praecipue synochali febre omnino ad inflammationem pronum esse consuevit, potissimum in junioribus plethoricis et irritabilibus. Tum erysipelas determinat sedem locumque inflammationis, evaditque propria species sub forma erysipelatis inflammatorii s. phlegmonodis. Post febrem vehementem praegressam stabilitur cutis inflammatio, eaque, cum invalescit, etiam textum cellulosum corripit. Exhibet erysipelas rubedinem nigrescentem intensam, saepe nitentem, una cum majore tensione, intumescentia duritieque, calore summopere aucto, ingenti dolore ardente. Increscente illo, movetur febris, quae par est inflammationis vehementiae, minaturque transitus in suppurationem, vel in ipsam gangraenam, ubi simul textus cellulosus laborat. Morbus decursum non explet nisi intra quinque vel novem dies. Exitus similitudo efficit, ut hoc erysipelas inflammatorium phlegmonae sit affine; est tamen erythema ex phlegmone effectum, quae species est erysipelatis spurii, bene distinguendum ab erysipelate

vero. Erysipelas faciei extensum facillime societatem init inflammationis erysipelaceae palpebrae, membranae conjunctivae, glandularum oculi, erysipelas ad aures cum otitide erysipelacea conciliatur.

Nec raro fit, ut cum meningitide erysipelacea conjungatur erysipelas faciei in erysipelate inflammatorio vehementi, in junioribus plethoricis hominibus, potissimum quum jam ineunte morbo signa irritationis encephali aderant. Tum obnubilatio capitis incidit, nec valet aeger sustinere caput, cutis ejusdem ardet, accedunt hallucinationes, susurrus ac tinnitus aurium, caligo, photophobia, postremo deliria, utplurimum furibunda. Meningitidi magna est proclivitas ad exsudationes in arachnoideam. Atque etiam erysipelatis complicatio cum pseudoerysipelate est notanda. Etenim irritatio, quam pseudoerysipelas efficit, allicit atque excitat diathesin erysipelaceam, quae corpori inhaeret, itaque erysipelas inflammatoriae irritationi cutis locali admiscetur. In quo maxime necesse est, ut respicias aegrotationem universam, quae est erysipelatis comes, et rationem evolutionis ac decursus affectionis localis, aeque ac suam cujusque aegri indolem, ut illam complicationem recte cognoscas.

Saepe etiam fit in vulneribus, ut inflammatio ex irritatione vulneris cum erysipelate componatur (erysipelas traumaticum.) In quo et diathesis erysipelacea, quae in hominibus vulnera perpessis praevalet, et animi affectus, quem movet vulneratio, sunt consideranda. In hoc casu erysipelatis formatio non aeque regularem decursum observat, ac supra descriptum est. Stadium febrile potissimum saepe non adeo distinctum cernitur, adjungiturque erysipelas vulneris irritationi sine ullo motu febrili praegresso. Saepe tamen accidit, ut etiam hic adsit, tum erysipelas, praeviis frigore intenso et calore, efflorescat. Cujus in reliquo decursu nihil est, quod a solita ratione abhorreat, affectio localis itidem se habet, sicut erysipelas superficiale, circa vulnus sese extendit, neque ultra quinque vel septem dierum spatium transgreditur. In faciei vulneribus erysipelas saepe tanta cum vehementia evadit, ut, praesertim ubi vulnus frigidis remediis liquidis temere tractatum fuit, letiferas ad cerebrum metastases inducat; qualem exitum ipsi mihi observare licuit, proh dolor! in uno amicorum collegarumque meorum.

Sicut vero pro sua cujusque indole inflammatoria erysipelatis decursus quodammodo mutatur, ita cache-

xiae, dyscrasiae et morbi, qui adsunt, eundem effectum exhibent. Itaque erysipelas oedematosum est varietas quaedam affectionis localis, cachectica aegri dispositione producta. Idque apparet quidem cum symptomatis irritationis inflammatoriae activae, sed praevalens sanguinis mixtio mala et status atonicus telarum morbi imaginem aliquantum mutant. Status febrilis ut plurimum jam minus validus cernitur, affectio localis modum irritationis congestivae obtinet, rubor pallescit, nonnunquam livescit, ac si sanguis venosus retineatur; dolor ut tensio accusatur, intumescentia ingens, fracescens, foveas a pressu relinquens, magisque frigens. Decursus magis lentet, tumorque oedematosus etiam post dissolutionem diu remanet. In singulis vero hoc quidem erysipelas cachecticum ad gangraenam intenditur. Ceterum cavendum est, ne haec erysipelatis forma confundatur cum oedemate, quod aliquando in hominibus laxa tela cellulosa praeditis ut morbus secundarius ex erysipelate restat. Cum diathesis erysipelacea corpori inest, adjungitur erysipelas oedemati, praesertim cum hoc posterius est scarificatum, in quo seri effusi acrimonia erysipelati locali formando ansam porrigit. Maxime vero spectanda est erysipelatis societas cum humorum morbis chronicis, praecipue cum arthritide, syphilide inveterata, psorica acrimonia. Confirmat enim experientia, eos, qui arthritide imperfecta atque anomala laborant, maxime ad erysipelas esse proclives, atque in iis erysipelas singulares degenerationes subire. Exempla enim tradita sunt, in quibus erysipelas et podagra tanquam vicaria in iisdem hominibus per vices sibi successerunt, qualem casum hoc tempore tracto. Erysipelas metastaticum arthriticum frequentius in hominibus senioribus occurrit, pedes maxime sibi ut domicilium eligit, ubi ad irritationes ex varicibus accedit. Idque minus certo decursu detinetur, leviorem motum febrilem ut prodromum praemittit, plerumque limitibus erysipelatis superficialis definitur, aliquando latius serpit, saepius cum bullulis copulatur.

Ceterae erysipelatis metastatici complicati formae, in quibus variae rationes dyscraticae gravioris momenti locum habere possunt, et decursu discrepante et majori longinquitate et extensione supra majorem corporis partem insigniuntur. Affectio videlicet localis raro quidem intensiorem inflammationem assequitur, sed saepe erysipelatis bullosi, frequentius etiam erysipelatis re-

pentis formam induit, quin imo erysipelas universale ad illud erysipelatis genus pertinet. Simplicis erysipelatis decursus regularis hic plane deficit, erysipelas non nisi tanquam introitum inflammationis cutis erythematosae metastatico-dyscraticae, quae saepe diu persistit et tanquam erysipelas universale etiam membranas mucosas, potissimum tractus intestinalis, in sympathiam vocat, morbumque perniciosum, saepe letiferum inducit. Semper fere subest huic erysipelati constitutio corporis labefacta, quae habitu dyscratico-cachectico denuntiatur.

5. Quoad locum affectum.

Etsi erysipelas omnes fere cutis partes obsidere potest, singula tamen illius loca sunt, quae tum prae omnibus illo afficiuntur, tum sede sua peculiarem erysipelatis formam efficiunt.

Omnium frequentissimum est erysipelas faciei, quod utplurimum simplicis erysipelatis imaginem exhibet, dum formae complicatae magis in alias partes nituntur. Exorditur utplurimum ab auribus, regione temporali, radice nasi, rarius a genis. Inde aut ad alterutram faciei partem, aut supra totam faciem diffunditur, raro supra caput capillatum. Raro fit, ut ad os, nares vel cavum aurium serpat, ex quo simul dura cerebri meninx affici potest. Erysipelas faciei saepissime cum bullis est copulatum. Praeterea graviora erysipelata ingentem cephalaeam et proclivitatem ad deliria secum ducere solent. In gravissimis casibus et sopor et status apoplecticus accedunt. Causam vero, cur erysipelas simplex faciem prae omnibus diligat, in abundantia copiaque nervorum facialium inque eorum ad systema sympathicorum nervorum ratione, praesente plethorica constitutione, esse quaerendam, probabile nobis est.

Deinde erysipelas in extremitatibus, et quidem inferioribus, frequentissime occurrit. Potissimum eos vexat, qui multum pedibus institerunt vel iis laborando multum utuntur, ut fossores, potatores, vel hydropicos ulceribus laborantes. Ex quo etiam formae erysipelatis compositae in extremitatibus inferioribus apparent. At vero etiam in junioribus ceteroquin sanis hominibus una cum inflammatione telae cellulosae occurrit, praecipue ab articulis vel cruribus exordiens. Plerumque inflammatio ex refrigerio cum erysipelate coit, atque hujusmodi casus maxime latius celeriter patent, inque gangraenam abeunt.

Erysipelas mammarum praecipue tenet mulieres gravidas, saepissime lactantes. Nunc alterutram, nunc utramque afficit mammam, graviter dolet, renisum movet, ac, cum simul viae lactiferae laborant, lactisque fluxio coërcetur, in mastitidem abit. Videndum vero est, ne genuinum erysipelas, quod in feminis lactantibus ex animi affectibus, praecipue post terrorem et iram, vel post frigoris injuriam, saepe evenit, cum pseudoerysipelate confundatur, quod in stadio suppurationis mastitidis observatur et aperturam glandularum mammalium praecedit.

Neque emittendum est erysipelas neonatorum, cum propter sedem ac locum morbi, tum ob aegri indolem singularem. Existere solet primis a partu hebdomadibus, praevia valetudine adversa. Infantes exhibent inquietudinem, agrypniam, coloris faciei commutationem, alvi perturbationes, vel ipsam vomituritionem. Accedit status febrilis, deinceps affectio localis erumpit. Semper fere morbus cutem abdominalem obsidet, a vicinitate umbilici exordiens supra abdomen diffunditur partibus genitalibus tenus. Quin etiam ultra cutem abdominis transgreditur, deorsum utplurimum, inde a genitalibus per crura interna patens. Raro fit, ut sursus ascendat per pectus. Rubor nitens sub acme morbi media in parte in colorem lividum exit, in margine autem flavi aliquid admisceri solet. Adjungitur rubedini intumescentia dura singularis, quae praecipue a sympathia textus cellulosi subjacentis dependet. Item percipitur calor admodum auctus et ingens dolor loci affecti a tactu, id quod infantes vagitu denotant. Ceterum etiam haec affectio localis variam vehementiam declarat. Cum mitis evadit ac superficialis non solum abest durities illa, sed ne diu quidem permanet in eodem loco, evanescit saepe jam post viginti quatuor vel quadraginta octo horas, desquamationemque cutis partialem relinquit. Id malum vero, sicut uno loco evanuit, ita altero loco revertitur. Cum affectione locali, quam depinximus, copulatur passio universalis vehemens. Febricitat infans, lac non appetit, nec raro accedunt etiam convulsiones. Multi quidem infantes vomitum patiuntur et pedibus incurvatis ventris dolorem designant. Sedes irregulares, nunc parcae, nunc fluentes, viridi colore tinctae, nec raro tubus intestinalis inflatus. Urina saepe flavido vel fusco colore tincta. Praeterea infantes inquietudine vexantur, vagitum edunt, somno carent, pavescunt, oculos

distorquent, incidunt in convulsiones, trismum, stuporem, quem consequitur mors.

6. De metastasibus.

In numero signorum propriorum, quibus erysipelas suam affinitatem cum ceteris acutis exanthematis declarat, et quibus manifeste a variis cutis inflammationibus differt, censendae sunt et mutabilitas et volatilitas erysipelatis, ejusque saltus ad partes, quae et anatomica et physiologica ratione diversi sunt generis. Cum erysipelas continua via et ratione ab una ad alteram partem vicinam procedit, dum in loco affecto primario solito more decurrit, tum a pathologis nomine erysipelatis repentis appellatur. Cum autem abrupto ordine ab uno ad alterum locum migrat, erysipelas vagum s. erraticum dicitur. Qua in re magua est erysipelati scarlatinae similitudo. Ex consensu quodam transilit erysipelas ab organis circa collum ad genitalia. In feminis tuetur erysipelas antagonisticum, qui interest inter genitalia muliebria thoracis et pelvis, ita ut illud a mammis ad labia pudendorum, vaginam uterumque transiliat. Frequentia migrationis potissimum ab exanthematis forma dependet.

Quae ad ordinem planorum exanthematum pertinent, iis insignis ad migrationem proclivitas inest; in formis autem bullosis res est contraria. Metastases erysipelatis, sensu quidem strictiore, tum oriuntur, cum processus morbosus localis ab externa cute ad eas partes transilit, quae tam physiologica quam anatomica ratione plane alius sunt generis, cum affectio cutis sensim omnino exstinguatur, intumescentia remittat, rubedo pallescat, caloris augmentum decrescat. Ea potissimum organa corripiuntur, quae antithesi polari quadam in corpore sibi sunt apposita, ita ut, quo tensio polaris maxime valeat, eo morbus maxime sit pronus ad transeundum ab organo affecto primario. Ejusmodi ratio antagonistica processu erysipelaceo efficitur inter cutem externam ab una parte, et tunicas mucosas, serosas fibrosasque ab altera parte. Causa vero, cur alias aliud organon processum cutis morbosum suscipiat, posita est tum in varia exanthematis erysipelatosi sede in cute, tum in indole organi ad aegrotandum prona, quae aut praeviis morbis aut sua cujusque propria natura efficitur. Transscensus vero non nisi rarissime metastasis est propria, ita ut non forma sola, verum etiam natura morbi mutetur. Saepe evenit, praecipue in faciei erysipelate, ut omnia

symptomata fiant, ac si erysipelas retrogrederetur, tamen in sese ipso decursum explevit. Tum jam in primo stadio omnia praesto sunt symptomata, quae etiam in retrogressu opinato eveniunt. Sequitur inde, retrogressu non opus esse, ut illa appareant symptomata.

Consistit vero processus erysipelaceus in aegrotatione universali, cui anomalia quaedam materialis subest. Haec ortum ducit ex vitio quodam processus biochemici, quod ex turbato cutis, renum hepatisque consensu factum est. Contra materiem peccatam jam in sanguinis circuitum receptam renititur corpus universum sui ipsius causa per febrem, qua depositio quaedam critica ad vasa capillaria fiat. Quae depositio vulgo fit ad cutem, atque materia peccans localem movet affectionem, quae inter irritationem inflammatoriam et veram inflammationem est intermedia. Itaque facile intelligere licet, ubi acrimonia erysipelatosa in sanguinis circuitum recepta est, etiam in vasis capillaribus meningeae et arachnoideae, si non in communibus casibus, at certe aut diathesi inflammatoria valida vigente per sanguinis turgescentiam caput versus, aut meningum indole morbosa ex morbis praeviis profecta, fieri posse, ut processus erysipelatosus cerebri meninges obtineat, inde exhibeat exsudationem auctam, quae muneri membranarum serosarum congruit. Tum exanthema faciei decursum solitum per desquamationem et symptomata critica universalia terminare nequit, quoniam ex illo, »ubi irritatio, ibi affluxus« sanguinis congestio ad cerebrum affluit, ubi morbus absque crisibus universalibus, sed per topicam pseudocrisin (in forma exsudationis) morte terminatnr. Pallidior fiat rubedo, necesse est, quin metastasis vere obvenerit. Unde ducenda est multorum medicorum experientia, raro contingere, ut erysipelas ad cutem revocetur.

Verae ad cerebrum metastases tum solummodo eveniunt, cum inter exanthematis inflorescentiam, aut vi frigoris aut remediis humidis externe adhibitis, irritatio meningum antagonistica movetur, ex quo fit, ut acrimonia, quae sanguini circumeunti inest, ad arachnoideam deponatur. Ejusmodi metastases non sporadicae solum, verum etiam epidemicae observantur.

Quemadmodum metastases ad cerebrum fiunt ex erysipelate faciei et praedispositione meningum cerebri, sic in infantibus recens natis et in erysipelate pedum ad serosa hepatis aliorumque viscerum integumenta metastasis evenit.

De decursu et exitu morbi jam supra diximus.

AETIOLOGIA.

Causae praedisponentes. Est peculiaris ad erysipelas indoles, quae a variis causis dependet, quae vehementiores vicissitudines munerum cutis, hepatis, venae portarum systematis, provocant. Causae praedisponentes cernuntur tum in sua cujusque natura propria inque aetate aegri, tum in rebus atmosphaericis epidemicis. Qui cute praediti sunt admodum irritabili, sensibili, vulnerabili, laxa, jam in statu sano rubedinem insolitam, quasi inflammatoriam, praebente, ii jam ex levissimis causis, leni frigore, ira exigua erysipelate afficiuntur. Quocirca infantes et feminae, eaeque potissimum inter menstrua, graviditatem, lactationem, multo frequentius quam mares corripiuntur; atque inter hos maxime ii, qui intra parietes versati, vestitu nimis calefaciente, rariore aëris atmosphaerici usu, effeminati sunt. Humorum acrimonia peculiaris, sive vitium mixtionis proprium, erysipelas nascendo valde favent. Ejusmodi homines acri exhalatione eminent, atque hujus natura calina, odore peculiari malo et acerbo denuntiatur. Quae exhalatio, cui multi pathologi proprie nomen diathesis erysipelatosae imposuerunt, potissimum in iis gignitur, qui aetate sunt provectiores, debilitati, leucophlegmatici, ad hydropicas collectiones proclives, in quibus simul cutis partis oedematosae extensione laxatur et causarum occasionalium vi magis cedit. Cujus causam nonnulli, sicut Marcus et Gergens inde deducunt, quod adeps, cum est solutus atque in humores receptus, propter partes ejus azoticum continentes erysipelati oriundo facile causam porrigit. Praecipue apti sunt ad erysipelas ii, qui plethora abdominali laborant; eaque ad perturbationes hepaticas et vitia bilis secretionis disponit, atque vitiosum cutis hepatisque consensum producit. Quae plethora abdominalis in veteribus potatoribus occurrit, in iis, qui vitam sedentariam degunt, qui pedum refrigerio inter labores suos sunt obnoxii, in mulieribus lintea lavantibus, in fossoribus, typographis, in iis, qui fumarium detergent, et qui acrimonia herpetica, scorbutica, rheumatica, haemorrhoidali laborant. Atque in hisce hominibus certum quendam reditum observat erysipelas (Erys. periodicum). Sunt familiae, in quibus indoles quasi hereditaria erysipelatis praevalere videtur. Infantes matribus nati, quae suspiciosis

impetiginibus vel dyscrasiis laborant, aut quae potationi indulgent, certe frequentius erysipelate corripiuntur.

Quod ad animi temperiem attinet, notandum est, eos qui temperie sanguinea, cholerica, et constitutione atrabilari et iis idiosyncrasiis laborant, quae renisum quendam in forma erysipelatis genuini vel urticariae provocant, ad erysipelas valde esse pronos. Quae idiosyncrasia existit tum vel levissimis laesionibus, tum ex esu ciborum certorum, cochlearum, fragorum, fungorum, concharum.

Tum accidit dispositio quaedam ex lege consuetudinis, dum saepius revertitur erysipelas in eodem homine. Experientia enim demonstrat, eos, qui erysipelas frequentius sunt perpessi, proclivitatem praeter modum habere ad erysipelas, eosque ab eo vel ex levissimis causis continuo corripi, idque eodem loco. Cui non solum consensus nimis auctus inter cutem, hepar renesque subesse videtur, verum etiam dispositio quaedam morbosa ipsius cutis affectae, ex prava nervorum conditione orta.

Sunt vero certae erysipelatis formae, quae cum certa aetate arcte cohaerent. Sic erysipelas neonatorum solis infantibus propria est forma; in senibus erysipelas cernitur, ex emortuis vasis extremi corporis. Prout viscera aut thoracica aut abdominalia praevalent, zoster sedem suam ac domicilium aut in corpore aut in abdomine collocare videtur.

Est etiam in gravioribus causis praedisponentibus certa quaedam aëris constitutio, cujus rationes singulares eae sunt, quae sequuntur. Quum dies, in quibus sol arduit, noctes excipiunt cum aëre frigido, tensio aëris electrica per hanc coeli temperiei vicissitudinem augetur atque per formationem nebulae et aquae exaequatur. Cum tempestas dominatur humida et calida, interdiu solis ardores premunt, et ad vesperam tonitrua constanter ingruunt, quae per largos imbres terminantur, ex quo aëris refrigeratio fit, tum maxime morbi illi evadunt. Epidemici observantur iis annis, in quibus tonitrua sunt copiosa, potissimum vere et autumno. Numerosissimae formae et epidemiae in regionibus calidioribus australibus ad litora maris, ad ripas fluviorum in regionibus paludosis, humidis, humilioribus eveniunt.

Causae occasionales. Frequentissimae causae occasionales, experientia docente sunt eae quae canalem intestinalem et viscera abdominalia irritant, vitia in vi-

ctus ratione commissa, ut potus frigidus, stomachus cibis vel potu calefaciente aut fermentescente nimiis refertus, vel noxiae, quae acrimoniam peculiarem ac idiosyncrasiam producunt. Primum vero locum frigoris injuria tenet. Est vero frigoris effectus duplex ratio: una centrum nervorum in reproductionis provincia attingit et, laesa nervorum in hepatis actionem, renisum universum provocat; altera nervos singulos ejus ipsius cutis, quae ex praeviis morbis jam propense facta est, infestat. Omnino frigus magis via ac ratione dynamica agere videtur, ita ut nervorum vitalitas laedatur, quocirca erysipelas refrigerium vel maxime consequitur.

Refrigerio proxime accedunt ut causae occasionales animi affectus et motus, maxime vero ii, quos in hepatis systema agere constat, ut terror, moeror, ira. Hic quoque laesio functionum systematis venae portarum alienatum nervorum influxum fontem agnoscit.

Denique etiam locales irritationes erysipelati oriundo ansam porrigunt. Huc pertinent causae mechanice agentes, vulnerationes, inflammationes ex aliis causis natae, quibus adjungitur erysipelas. Illae videlicet id efficiunt, ut tanquam alliciant et foras attrahant diathesin erysipelaceam corpori inhaerentem. Inde intelligere licet, quid sit, cur erysipelas tam saepe cum rheumaticis cutis affectionibus aliisque inflammationibus, potissimum cum vulnerationibus, sese conjungat, in quibus etiam animi affectus, laesione excitati, ad erysipelas provocandum conferunt.

NOSOGENIA.

Ex omnibus causis indolem ad erysipelas efficientibus, quas supra exposuimus, satis fere elucet, vicissitudines inter cutem, hepar, venae portarum systema renesque praeter naturam iis augeri, indeque processum chemico-vitalem et cutis et secretionis bilis alienari. Continetur igitur diathesi erysipelacea causa tam dynamica quam materialis. Haec posterior, etsi natura ejus adhuc nos latet, tamen similitudinem exanthematum acutorum quorundam habere videtur atque in humorum dyscrasia cernitur. Tantum vero cognitum habemus esse producto morboso naturam calinam, idque, cum liquidum apparuerit, quemadmodum in erysipelate bulloso, effusum cutem sanam erodere. De natura vero hujus principii calini magna valet dissensio. Ab aliis enim pro natro habebatur, quippe quod in sero sanguinis jam praesto sit et calinum in modum colores immutet. Multo tamen

probabilius est, illud esse materiam peculiarem organicam volatilem ab hepate secretam, plantarum alcaloidibus similem.

Itaque versantur morbi erysipelacei in aegrotatione universa, a vitio materiali actionis hepaticae profecta. Materia a morbo producta deinceps in sanguinis circuitum refertur, unde sanguinis mutationes fiunt. Earum vero indicium est tum color seri sanguinis flavidus, qui ex pigmento bilioso, materia ab sanguinis partibus omnino aliena, dependet, tum eximia differentia illa, quae interest inter sanguinis serum et placentam. Etenim seri copia adest major quam in sanguine sano, dum placenta, celeriter concrescens, pro portione minor existit ac solida. Utrum vero materia morbosa in sanguine ex partibus hunc constituentibus renovari queat, id quod de acutis exanthematibus contagiosis valere videtur, an ex secretione hepatis continua augeatur, id nos in medio relinquere oportet.

In morbi processus decursu materia morbosa in sanguinem circumeuntem recepta renisum ac repugnantiam corporis provocat, quod febri declaratur, quae materiam alienam e corpore eliminare studet. Natura ac indoles febris et a copia materiae morbosae in corpore contenta, et ab energia vitali corporis dependet. Igitur stadium prodromorum processus erysipelacei in eo versatur, quod materia morbosa et gignitur et in sanguinis circuitum recipitur; stadium febrile in renisu corporis universi, sui ipsius causa repugnantis consistit; stadium exanthematicum cernitur in affectione cutis, quae ex antagonismo ejus cum venae portarum systemate facta, tanquam conamen criticum apparet; stadium denique criseos positum est in eliminanda materia morbosa ex corpore, per hujus ipsius energiam.

Cum natura exanthematum acutorum contagiosorum ut scarlatinae, morbillorum, variolarum, rubeolae, erysipelas magnam habet similitudinem sive primordium, sive eruptionem, sive decursum respicis. Porro sedes erysipelatis, sicut omnium exanthematum, in extrema cute est, atque ad exitus simplicis erysipelatis suppuratio non magis pertinet, quam ad scarlatinae reliquorumque exanthematum exitum, sed, quemadmodum illa, sic erysipelas desquamatione terminatur. Eandem esse naturam processus exanthematici acuti, varietatesque singularum morbi specierum non fieri nisi ex indole peculiari morbi processus, vel contagiosi, vel non contagiosi,

ex hisce argumentis vel maxime emanat. Huc pertinet potissimum proclivitas retrogrediendi ad partes membranaceas intus versatas; tum epidemica erysipelatis dominatio, ortusque morbi ex materia quadam morbosa, quae in exanthematibus contagiosis quidem in contagio foris corpori illato consistit, in erysipelate autem intus in corpore nascitur, ex functionibus non rite procedentibus.

Haec igitur una est differentia inter exanthemata acuta et erysipelas, ut subsit scarlatinae, variolis, rubeolis contagium quoddam peculiare, materia scilicet quaedam, cui inficiendi facultas inhaeret, et quae in altero homine idoneo quidem renovare ac regenerare valet eundem morbum, a quo ipsa originem ducit.

VITA.

Natus sum Carolus Albertus Born Neosedini, Pomeraniae oppido, die XXX. m. Januarii anno MDCCCXIX. patre Joanne, Circuli Neosedinensis vectigalium exemtore regio, quo adhuc vivo ex intimis gaudeo, matre Carolina e gente Welsch, quam fato inexorabili mihi ereptam multos jam per annos tristissimo animo lugeo, cujus vero in locum successit noverca Bertha, e gente Klatten, qua salva adhuc gaudeo. Confessioni evangelicae addictus sum. Primis literarum elementis imbutus gymnasium Neosedinense, quod tunc directore Beato Kaulfuss, deinde Ill. Giesebrecht directore florebat et etiamnum floret, per annos novem atque semis frequentavi, ibique literis, quae ad studia academica viam muniunt, operam navavi. Testimonio maturitatis a. MDCCCXXXVI instructus anno sequente tempore Paschali inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus sum et per quadriennium hisce interfui scholis:

Cel Wolff de hodegetice, logice et psychologia, Ill. Link de botanice, de historia naturali et toxicologia, Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de medicinae historia, de Celsi libris, Ill. Lichtenstein de zoologia, Cel. Turte de physice et pharmacia, Ill. Mitscherlich de chemia organica et anorganica, Ill. Schultz de botanice, Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia, splanchnologia et de anatomia organorum sensuum; de anatomia universa et comparata, de physiologia universa Ill. Mueller, qui una cum Ill. Schlemm in arte cadavera rite secandi mihi dux fuit; Cel. Eck de physiologia, de pathologia et therapia generali, nec non de semiotice, Ill. Osann de materia medica, de fontibus medicatis, de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo, Ill. Horn de pathologia et therapia speciali, de morbis syphiliticis et psychicis, Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi, Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossibus luxatis et fractis, de chirurgia generali, de arte obstetricia, de akiurgia, Cel. Froriep de anatomia chirurgica, de akiurgia, Ill. Jüngken de chirurgia speciali.

Exercitationibus clinicis propaedeuticis, medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis, medico-forensibus interfui virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum: Beat. de Graefe, Juengken, Kluge, Osann, Romberg, Schoenlein, Wagner, Wolff jun.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quas possum maximas habeo semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Dactylosmileusis amputationi digitorum praeferenda est.
2. Reliquis coreomorphoseos operationibus iridectomia praestat.
3. Hydrocele tutissime incisione curatur.
4. Medicus curat, natura sanat.
5. Erysipelas exanthematibus acutis jure adnumerandum esse arbitror.